

麻豆樂人幼兒園託藥單

麻豆樂人幼兒園託藥單

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|----|--|----|--|---|--|----|--|----|--|
| 姓名 | | 病名 | | 日期 | | 姓名 | | 病名 | | 日期 | |
| 1.用藥方法： <input type="checkbox"/> 飯前 <input type="checkbox"/> 飯後 2.用藥時間： <input type="checkbox"/> 早點 <input type="checkbox"/> 午餐 <input type="checkbox"/> 睡醒 3.用藥種類： <input type="checkbox"/> 藥粉/藥丸 <input type="checkbox"/> 內服藥水_____C.C <input type="checkbox"/> 外用藥膏/藥水 4.家長叮嚀：_____ | | | | | | 1.用藥方法： <input type="checkbox"/> 飯前 <input type="checkbox"/> 飯後 2.用藥時間： <input type="checkbox"/> 早點 <input type="checkbox"/> 午餐 <input type="checkbox"/> 睡醒 3.用藥種類： <input type="checkbox"/> 藥粉/藥丸 <input type="checkbox"/> 內服藥水_____C.C <input type="checkbox"/> 外用藥膏/藥水 4.家長叮嚀：_____ | | | | | |
| ◆導師餵藥時間回覆 | | | | | | ◆導師餵藥時間回覆 | | | | | |
| 日期 | | | | | | 日期 | | | | | |
| 時間 | | | | | | 時間 | | | | | |
| 家長簽名 | | 電話 | | | | 家長簽名 | | 電話 | | | |
| 附註： *所託之藥物為醫師所立處方，成藥請勿帶來。 *學童如有發燒，建議在家休息 2-3 天。 *如需連續服藥，請在日期處填寫，如：8/3~8/5。 *請將託藥單剪下黏貼在連絡本內頁（服藥當日頁）。 | | | | | | 附註： *所託之藥物為醫師所立處方，成藥請勿帶來。 *學童如有發燒，建議在家休息 2-3 天。 *如需連續服藥，請在日期處填寫，如：8/3~8/5。 *請將託藥單剪下黏貼在連絡本內頁（服藥當日頁）。 | | | | | |

麻豆樂人幼兒園託藥單

麻豆樂人幼兒園託藥單

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|----|--|----|--|---|--|----|--|----|--|
| 姓名 | | 病名 | | 日期 | | 姓名 | | 病名 | | 日期 | |
| 1.用藥方法： <input type="checkbox"/> 飯前 <input type="checkbox"/> 飯後 2.用藥時間： <input type="checkbox"/> 早點 <input type="checkbox"/> 午餐 <input type="checkbox"/> 睡醒 3.用藥種類： <input type="checkbox"/> 藥粉/藥丸 <input type="checkbox"/> 內服藥水_____C.C <input type="checkbox"/> 外用藥膏/藥水 4.家長叮嚀：_____ | | | | | | 1.用藥方法： <input type="checkbox"/> 飯前 <input type="checkbox"/> 飯後 2.用藥時間： <input type="checkbox"/> 早點 <input type="checkbox"/> 午餐 <input type="checkbox"/> 睡醒 3.用藥種類： <input type="checkbox"/> 藥粉/藥丸 <input type="checkbox"/> 內服藥水_____C.C <input type="checkbox"/> 外用藥膏/藥水 4.家長叮嚀：_____ | | | | | |
| ◆導師餵藥時間回覆 | | | | | | ◆導師餵藥時間回覆 | | | | | |
| 日期 | | | | | | 日期 | | | | | |
| 時間 | | | | | | 時間 | | | | | |
| 家長簽名 | | 電話 | | | | 家長簽名 | | 電話 | | | |
| 附註： *所託之藥物為醫師所立處方，成藥請勿帶來。 *學童如有發燒，建議在家休息 2-3 天。 *如需連續服藥，請在日期處填寫，如：8/3~8/5。 *請將託藥單剪下黏貼在連絡本內頁（服藥當日頁）。 | | | | | | 附註： *所託之藥物為醫師所立處方，成藥請勿帶來。 *學童如有發燒，建議在家休息 2-3 天。 *如需連續服藥，請在日期處填寫，如：8/3~8/5。 *請將託藥單剪下黏貼在連絡本內頁（服藥當日頁）。 | | | | | |